



Mafalda Nemésio, Sara Sardinha, Mafalda Santos Vilhena, Catarina Izidoro, Ricardo Alves
Departamento de Periodontologia do Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz

INTRODUÇÃO

A exposição excessiva (> 3mm) de tecido gengival durante o sorriso pode ser considerada inestética por algumas pessoas. A Periodontologia tem um papel importante na abordagem destes casos. No entanto, nem todos os casos de sorriso gengival são passíveis de serem tratados através de cirurgia plástica periodontal. Um correcto diagnóstico da sua etiologia é por isso fundamental, sendo o plano de tratamento determinado pela classificação do nível gengival.^{1,8,9} Apresenta-se um caso clínico de correcção de sorriso gengival procurando ilustrar o processo de decisão clínica a ser adoptado nestes casos.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 26 anos, saudável, não fumadora, insatisfeita com a excessiva exposição gengival e aparência curta dos dentes anteriores. Após a avaliação, concluiu-se estarmos perante um caso de **ERUPÇÃO PASSIVA ALTERADA TIPO I-B**.^{4,10,11}



Fig. 1: Fotografia extra-oral frontal.

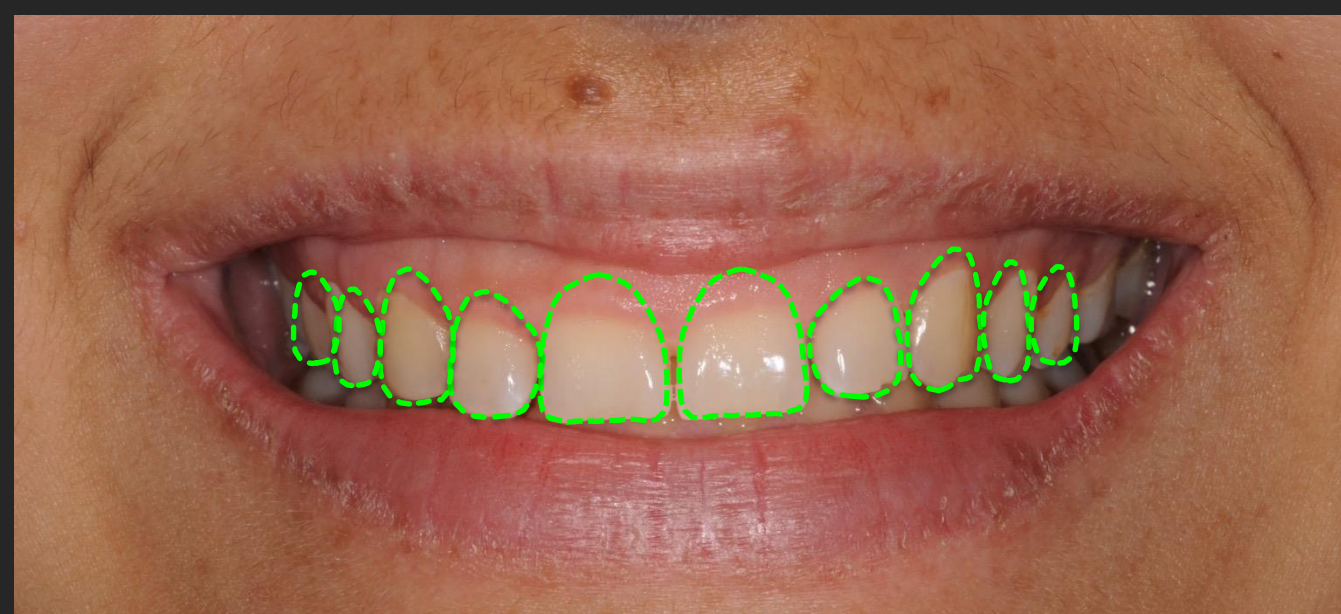


Fig. 2: Fotografia sorriso.



Fig. 3: Fotografia sorriso forçado.



Fig. 4: Fotografia de rosto (inicial).

ABORDAGEM CIRÚRGICA



Fig. 5: Avaliação da profundidade de sondagem.



Fig. 6: Medição coroas clínicas com skin marker. Dentes com aspecto quadrado e papilas curtas. Gengiva espessa e com aparência fibrosa.



Fig. 7: Porção de tecido a ser removido.



Fig. 8: Incisões para-sulculares 1.1 e 2.1 e incisões intra-sulculares nos restantes.



Fig. 9: Retalho de espessura total. Remoção do colar gengival e das fibras conjuntivas.



Fig. 10: Osteotomia com recurso a brocas e cinzéis.



Fig. 11: Pós-operatório imediato (sutura poliamida 5/0).



Fig. 12: Pós-operatório (8 dias).



Fig. 13: Pós-operatório (6 meses).

RESULTADOS



Fig. 15: Sorriso inicial (vista frontal).



Fig. 16: Sorriso final (vista frontal).



Fig. 17: Fotografia de rosto (final).

DISCUSSÃO

A crescente valorização da estética conduziu ao aumento da procura de procedimentos de cirurgia plástica periodontal como forma de correcção de alterações existentes ao nível da estética facial. A erupção passiva alterada acarreta coroas clínicas curtas e excesso de exposição gengival, com consequente compromisso estético do sorriso.⁵ O Tipo I da EPA é o mais frequente na população, tendo maior incidência no género feminino.^{6,7} A quantidade de GQ define o tipo de incisão. A distância JAC-crista óssea alveolar determina a necessidade de osteotomia¹¹.

CONCLUSÃO

A realização de alongamento coronário com osteotomia para aumento da coroa clínica é uma técnica previsível que oferece resultados estéticos imediatos e estáveis. Com esta técnica foi possível corrigir as proporções dentárias, melhorando a relação altura-largura dos dentes envolvidos. Permitiu ainda diminuir a exposição excessiva de tecido gengival durante o sorriso. A cirurgia de alongamento coronário, quando correctamente indicada e efectuada, permite corrigir as alterações estéticas associadas ao sorriso gengival, com um impacto significativo na auto-estima^{2,3} destes pacientes.

BIBLIOGRAFIA

1. RICHARD, T.K., SCOTT, D., KENNETH, F., J.J.S. ESTHETIC CROWN LENGTHENING: APPROPRIATE DIAGNOSIS FOR ACHIEVING GINGIVAL BALANCE. CDA JOURNAL, 36: 187-191; 2008; 2. PLATZER, G.L. SELF-ESTEEM AND PHYSICAL ATTRACTIVENESS. J ESTHET DENT, 7:274-277, 1995; 3. PLATZER, G.L. UNDERSTANDING THE CAUSAL RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ATTRACTIVENESS AND SELF-ESTIME. J ESTHET DENT, 3: 144-146, 1996; 4. COSLET, J.G., VANRAISDAL, R., WEISGOLD, A. DIAGNOSIS AND CLASSIFICATION OF DILATED PASSIVE ERUPTION OF THE DENTOGINGIVAL JUNCTION IN THE ADULT. ALPHA OMEGA, 70:24-8, 1977; 5. GARBER, D.A., SAKUMA, M.A. THE AESTHETIC SMILE: DIAGNOSIS AND TREATMENT. PEARSON/2000 11:18-28, 1996; 6. VOLHANSKY, A.I., CLETON-JONES, P., FATI, L.P. A THREE-YEAR LONGITUDINAL STUDY OF THE POSITION OF THE GINGIVAL MARGIN IN MAN. J CLIN PERIODONTOL 6:233-7, 1979; 7. TJAN, A.H.L., MILLER, G.D., THU, J.G. SOME ESTHETIC FACTORS IN A SMILE. J PROSTHET DENT 53:124-9, 1986; 8. STUBBS, S., ZELWISER, U., SCHAEFER, P. THE AESTHETIC GUIDELINES OF THE PARAGINGIVAL COMPLEX FOR FIXED PROSTHODONTICS. PRACT PERIODONT AESTHET DENT, 8(4):332-341, 1996; 9. KOS, J.C. ALTERING GINGIVAL LEVELS: THE RESTORATIVE CONNECTIONS. PART I: BIOLOGICAL VARIABLES. J ESTHET DENT, 6(1):5-9, 1994; 10. OLIVEIRA, C.M.M., DANTAS, E.M., DANTAS, P.M.C., SEABRA, E.C. CORRECÇÃO DO SORRISO GENGIVAL ATRAVÉS DA CIRURGIA PERIODONTAL. REV PERIO-MEWS, 2(3):199-204, 2008; 11. ROBBINS, J.W. ESTHETIC GINGIVAL RECONTOURING-A PLEA FOR HONESTY. QUINTESSENCE INT., 31(8):553-6, 2000.